

3
6
6

15 | 11 6 | 10 2013

SOC: ANATOMIA PATHOLOGICA

OBIETTIVI 2013





Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
RISK MANAGEMENT		Azione strategica	Rischio clinico	Accredito mento	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. O.Q.A.
Rischio infettivo	Rischio clinico						
Messa in atto interventi richiesti da ASA per contenimento dei tempi di attesa		Verifica applicazioni			100%	ASA trimestrale	5
Predisposizione di un documento che pianifichi il trasferimento dello Screening nell'ambito dell'attività istituzionale dell'ASL, a isorisse		Screening: attività istituzionale			entro il 31/08/2013		15
Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale		Dati indicatori					
Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio		Verifica applicazioni			100%	ALP trimestrale	5

Il Direttore SOC ANTONIA PATOLOGICA
Dr.ssa Anna Maria Foscoto

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	
SOC	Soc Anatomia Patologica
RESPONSABILE	Dr.ssa Anna Maria Foscolo
DATA INCONTRO	27 giugno 2013

Governo economico	
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

OBIETTIVI 2013

GOVERNO PRODUZIONE		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
Governo economi co	Gestione produzione						
Contenimento spesa per beni e servizi			760.868	529.537	BC	trimestrale	30
Adesione target spesa farmaceutica			726.817	700.000	F	trimestrale	10
Degenza ordinaria			1.502.104				
Ambulatoriale			267.238				
Peso medio DRG			4,89				
Tasso occupazione posti letto			101,56	≥ 75	BC	trimestrale	1
Degenza media			8,31	≤ 13	BC	trimestrale	1
Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n.4-2495/2011				Standard regionale	BC	trimestrale	5
Ambulatoriale							
D-H							
N° prestazioni ambulatoriali (flusso C)			1.048	1.048	BC	trimestrale	9

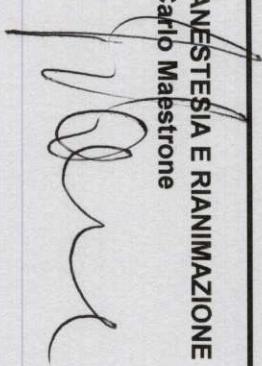


Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Passo
RISK MANAGEMENT		Accreditamento					
Rischio clinico	Rischio infettivo						
	Messa in atto interventi richiesti da ASA per contenimento dei tempi di attesa	Verifica applicazioni	100%	ASA	trimestrale	4	
Efficienza		Azioni strategiche					
				Individuazione e messa in atto di misure riorganizzative al fine di mantenere (o superare) il numero di sedute operatorie 2012	Sedute operatorie	≥ n. anno 2012	annuale
				Attuazione D.D. n. 156 del 07/03/13 relativa al Centro Spoke II° livello di Domodossola ambito terapia del dolore	Attuazione requisiti	100%	annuale
				Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. semestrale
						O.Q.A.	15
				Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni	100%	ALP trimestrale
						4	
				Messa in atto interventi previsti dall'UPRI	Parametri regionali	100%	UPRI annuale
						5	

Il Direttore SOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE

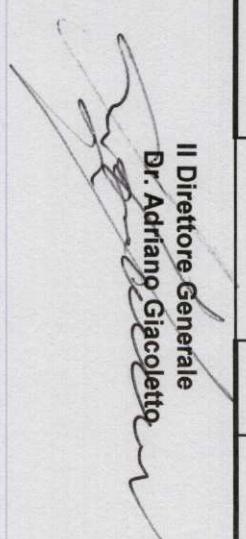
Dr.

Dr. Carlo Maestrone



Il Direttore Generale

Dr. Adriano Giaocetto





SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Area critica
SOC	Soc Anestesia Rianimazione
RESPONSABILE	Dr. Carlo Maestrone
DATA INCONTRO	1° luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	Si segnala il possibile aumento del numero di prestazioni legate alla terapia antalgica, con un incremento dei costi connessi.
Efficienza	
Azioni strategiche	Sedute operatorie: si rende necessario il mantenimento del numero di risorse assegnate.
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: CARDIOLOGIA

OBIETTIVI 2013



GOVERNO PRODUZIONE

Governo economico	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
Gestione produzione	Contenimento spesa per beni e servizi		1.478.544	1.413.870	BC	trimestrale	30
	Adesione target spesa farmaceutica		176.041	165.000	F	trimestrale	10
Degenera ordinaria			3.573.627				
Day hospital			429.192				
Ambulatoriale			767.466				
Peso medio DRG			1,65	1,64	BC	trimestrale	1
Tasso occupazione posti letto			86,47	uguale 2012	BC	trimestrale	1
Degenera media			6,26	uguale 2012	BC	trimestrale	1
Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n.4-2495/2011			Standard regionale	BC	trimestrale	5	
Ambulatoriale	Ricoveri ordinari						
D-H	N° casi DH		120	120	BC	trimestrale	1
	N° prestazioni ambulatoriali (flusso C)		12.001	12.601	BC	trimestrale	11



Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obliektivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
Efficienza	Messa in atto interventi richiesti da ASA per contenimento dei tempi di attesa	Verifica applicazioni		100%	ASA	trimestrale	4
	Azioni strategiche	Attivazione, in via sperimentale, del laboratorio di emodinamica, in conformità al disposto della DGR n. 26-5149 del 28/12/2012.	cronoprogramma azioni		entro il 30/06/2013	semestrale	7
Accreditamento	Incremento attività ambulatoriale istituzionale di cardiologia per diagnostica strumentale a iso risorse - Progetto	Progetto		entro il 31/08/2013	semestrale	7	
RISK MANAGEMENT	Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	semestrale	15
Rischio clinico	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni		100%	ALP	trimestrale	3
Rischio infettivo	Messa in atto interventi previsti dall'UPRI	Parametri regionali		100%	UPRI	annuale	4

Il Direttore SOC CARDIOLOGIA
Dr. Gabriele Iraghi

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Area Medica
SOC	Cardiologia
RESPONSABILE	Dr. Gabriele Iraghi
DATA INCONTRO	4 luglio 2013

Governo economico	Spesa farmaceutica: si rilevano alcune difficoltà tenuto conto che, nel triennio, la spesa è già stata ridotta in modo considerevole. E' verosimile che l'utilizzo di nuovi farmaci possa incrementare la spesa.
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	Attivazione emodinamica: la scadenza è il 30 giugno 2013. Ovviamente il rispetto della scadenza è legato alle azioni realizzate dalla Direzione Generale in collaborazione con l'ASO Novara.
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: CURE PALLIATIVE

OBIETTIVI 201

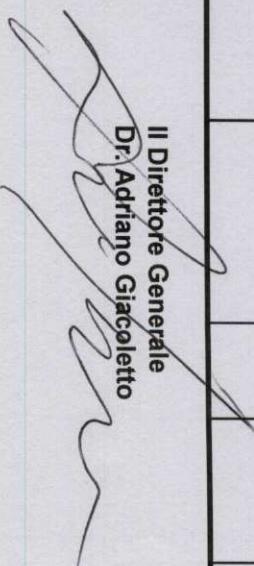


RISK MANAGEMENT		Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
Rischio infettivo	Rischio clinico	Accredito mento	Azioni strategiche						
			Messa in atto interventi richiesti da ASA per contenimento dei tempi di attesa	Verifica applicazioni	100%	ASA	trimestrale	5	
			Applicazione D.G.R. n. 29-4854 del 31/10/12 e determina dirigenziale n 388 del 21.5.2013	Attuazione azioni	100%			7	
			Messa in atto degli interventi previsti dal Dipartimento Funzionale Interaziendale ed interregionale Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta di cui alla DGR 34-5663 del 16/04/2013	Interventi previsti	100%			6	
			Attuazione D.D. n. 156 del 07/03/13: valutazione performance gestionale e prescrizionale del centro dolore spoke II° livello Domodossola	Interventi	100%			7	
			Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. O.Q.A.		15	
			Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni	100%	ALP	trimestrale	5	

Il Direttore Soc Cure Palliative

✓

**Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto**





SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	
SOC	Soc Cure Palliative
RESPONSABILE	Dr. Marco Tappa
DATA INCONTRO	27 giugno 2013

Governo economico	Si segnala che la Struttura sta seguendo una tipologia di pazienti più ampia rispetto ai pazienti oncologici (vedi, tra gli altri, i pazienti neurologici). Ciò determina una ripercussione dal punto di vista economico .
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
---------------------------	--



SOC: DIABETOLOGIA

OBIETTIVI 2013



Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
RISK MANAGEMENT		Accredito mento	Azioni strategiche				
Rischio infettivo	Rischio clinico						
		Messa in atto interventi richiesti da ASA per contenimento dei tempi di attesa	Verifica applicazioni	100%	ASA	trimestrale	5
		Prescrizione farmaci dell'apparato cardiovascolare a brevetto scaduto	Prescrizione farmaco a brevetto scaduto	80%	F	Annuale	15
		Monitoraggio procedure aziendali validate	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	Semestrale	15
		Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni	100%	ALP	trimestrale	5

Il Direttore SOC DIABETOLOGIA
Dr. Giuseppe Saglietti

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giaocetto





SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Area Medica
SOC	Diabetologia
RESPONSABILE	Dr. Giuseppe Saglietti
DATA INCONTRO	1° luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

OBIETTIVI 2014

GOVERNO PRODUZIONE		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
Governo economico	Gestione produzione						
Contenimento spesa per beni e servizi			2.790.616	2.668.395	BC	trimestrale	30
Adesione target spesa farmaceutica			653.242	638.000	F	trimestrale	10
Degenza ordinaria			835.034				
Ambulatoriale			223.633				
Peso medio DRG			1,05	1,05	BC	trimestrale	1
Tasso occupazione posti letto			76,98	≥ 85	BC	trimestrale	1
Degenza media			10,03	< 12	BC	trimestrale	1
Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n.4-2495/2011			Standard regionale	BC	trimestrale	5	
Collaborazione progetto genitori con adolescenti aventi difficoltà comportamentali	1. n. incontri con genitori		almeno 3				
Gestione attività			2				
Ambulatoriale	N° prestazioni ambulatoriali (flusso C)		10.384	10.903	BC	trimestrale	12



		Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo
		Efficienza					
		Messa in atto azioni previste nel progetto operativo di integrazione nelle aree della prevenzione, diagnosi e cura tra Sert e DSM, così come previsto dal PSSR 2012/15	realizzazione azioni	31/12/2013	annuale	8	
	Azioni strategiche	Messa in atto delle disposizioni di cui alla DGR n. 101-13754 del 29/3/2010: "Governo clinico psicologia sanitaria" – Mantenimento della produzione 2012	1. realizzazione azioni di cui alla DGR 101-13754 2. volumi produzione	1. rispetto scadenze aziendali 2. mantenimento produzione 2012	annuale	4	
	Risk Management	Partecipazione a gruppi di lavoro inerenti l'uso appropriato del farmaco stabilito nell'accordo aziendale con MMG	documento finale	31/12/2013	semestrale	4	
	Accredito mento	Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	semestrale	15
	Rischio clinico	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni	100%	ALP	trimestrale	5
	Rischio infettivo	Messa in atto interventi previsti dall'UPRI	Parametri regionali	100%	UPRI	annuale	2

Il Direttore SOC DSM
Dr. Giorgio Farina

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto

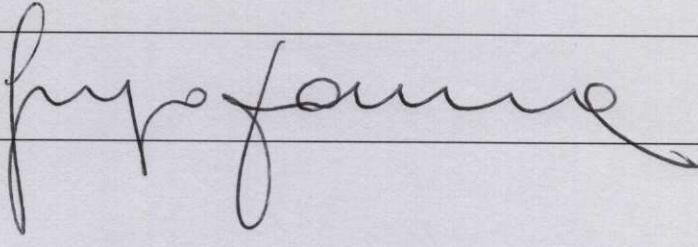




SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Di Salute Mentale
SOC	
RESPONSABILE	Dr. Giorgio Farina
DATA INCONTRO	4 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: DIREZIONE SANITARIA

OBIETTIVI 2013



		Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonre dati	Periodo	Reso
RISK MANAGEMENT		Efficienza	Azioni strategiche					
Rischio infettivo	Rischio clinico	Accredito mento						
			Rendere operative le iniziative definite dal PSSR 2012-15, dalla Programmazione regionale (vedi DGR. n. 6-5519 del 14/3/2013), anche decentrata a livello di area sovrazonale, per la realizzazione della rete ospedaliera di afferenza.	documento aziendale	Rispetto scadenza regionale	20		
			Supervisione per quanto attiene la chiusura del punto nascita dell'Ospedale di Domodossola e l'attivazione, in via sperimentale, del laboratorio di emodinamica entrambi entro il 30/6/2013	relazione in merito all'attività di supervisione	entro il 30/06/2013	20		
			Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori	Standard aziendali E.P. O.Q.A.	15		
			Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni	100%	ALP	trimestrale	5

Il Direttore F.F. SOC DIREZIONE SANITARIA

Dr. Vincenzo De Stefano

Il Direttore Generale
Ariane Giacca



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	
SOC	Direzione Sanitaria
RESPONSABILE F.F.	Dr. Vincenzo De Stefano
DATA INCONTRO	4 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: DISTRETTO OMEGNA

OBIETTIVI 2013



GOVERNO PRODUZIONE	Gestione Attività	Governo economico	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
			Contenimento spesa per beni e servizi		18.562.861	17.712.626	BC	trimestrale	30
			Adesione target spesa farmaceutica		180.623	160.000	F	trimestrale	10
			ADI casi		70	93	DIST	trimestrale	3
			SID casi		420	521	DIST	trimestrale	3
			ADP casi		325	406	DIST	trimestrale	3
			Monitoraggio mobilità passiva dei DRG inappropriati	standard regionale	BC	trimestrale			3

Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Pes.
Coordinamento gruppo di lavoro inherente alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di radiologia		Riduzione prescrizioni	<2012		seminestrale	4	
Applicazione DGR n. 27-3628 del 28.3.2012 criteri e modalità per il miglioramento dell'appropriatezza e presa in carico territoriale		Definizione percorso		entro il 30/11/2013	semestrale	4	
Applicazione del contenuto dell'atto aziendale per quanto attiene la realizzazione delle azioni previste per l'area territoriale. Predisposizione di un documento che indichi le azioni da realizzare nell'anno 2013 con relativo cronoprogramma e attuazione di quelle previste per il 2013		1. redazione documento 2. attuazione azioni previste per 2013		1. entro i termini regionali 2. rispetto cronoprogramma	annuale	3	
Partecipazione gruppi di lavoro inerenti il farmaco stabiliti in accordo aziendale con MMG		Documento finale		31/12/2013	annuale	3	
Messa in atto dell'accordo stipulato con gli Istituti ex art. 26 ubicati sul territorio dell'ASL		Applicazione accordo e rispetto tempi		100%	annuale	4	
Monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva dei ricoveri, in collaborazione con Distretto di Verbania e SOC RRF, con riguardo alle Strutture ubicate sul territorio dell'ASL: Casa di Cura Eremo di Miazzina ed Istituto Auxologico di Piancavallo		Monitoraggio		trimestrale	trimestrale	8	
Creazione, nell'ambito dell'ASL VCO, di un magazzino unico per la protesica, tenuto conto di quanto disposto dalla DGR 53-1624 del 28/02/2011		Centro Unico Prescrittore		entro il 31/12/2013	annuale	4	
Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	seminestrale	15		
Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni		100%	ALP	trimestrale	3	

Il Direttore SOC DISTRETTO OMEGNA
Dr. Bartolomeo Fidili

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giaseletto

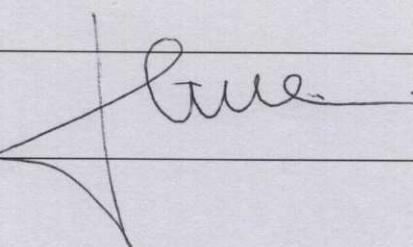




SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DISTRETTO	Omegna
RESPONSABILE	Dr. Bartolomeo Ficili
DATA INCONTRO	3 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	Per quanto attiene l'incremento dei casi ADP occorre considerare che ciò comporta un aumento del costo della convenzione con i MMG.
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: DISTRETTO VERBANIA

8



Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fondate dati	Periodo controllo	Peso
RISK MANAGEMENT	Accreditamento	Rischio clinico					
Applicazione DGR n. 27-3628 del 28.3.2012 criteri e modalità per il miglioramento dell'appropriatezza e presa in carico territoriale		Definizione percorso		entro il 30/11/2013		semestrale	4
Applicazione del contenuto dell'atto aziendale per quanto attiene la realizzazione delle azioni previste per l'area territoriale. Predisposizione di un documento che indichi le azioni da realizzare nell'anno 2013 con relativo cronoprogramma e attuazione di quelle previste per il 2013		1. redazione documento 2. attuazione azioni previste per 2013		1. entro i termini regionali 2. rispetto cronoprogramm a		1 3	
Partecipazione gruppi di lavoro inerenti il farmaco stabiliti in accordo aziendale con MMG							
Messa in atto dell'accordo stipulato con gli Istituti ex art. 26 ubicati sul territorio dell'ASL		document finale		31/12/2013		annuale	2
Coordinamento e monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva dei ricoveri, in collaborazione con Distretti Domodossola e Omegna e SOC RRF, con riguardo alle Strutture ubicate sul territorio dell'ASL: Casa di Cura Eremo di Mazzalanza ed Istituto Auxologico di Piancavallo		Applicazione accordo e rispetto tempi		100%		annuale	4
Creazione, nell'ambito dell'ASL VCO, di un magazzino unico per la protesica, tenuto conto di quanto disposto dalla DGR 53-1624 del 28/02/2011		Monitoraggio trimestrale		trimestrale		trimestrale	12
Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale		Centro Unico Prescrittore		entro il 31/12/2013		annuale	4
Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	semestrale			15
	Verifica applicazioni			100%	ALP	trimestrale	3

Il Direttore SOC DISTRETTO VERBANIA
Dr.ssa Maria Grazia Belongaro

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DISTRETTO	Verbania
RESPONSABILE	Dr.ssa Maria Grazia Bolongaro
DATA INCONTRO	3 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	Per quanto attiene l'incremento dei casi ADP occorre considerare che ciò comporta un aumento del costo della convenzione con i MMG.
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE



SOC: FARMACIA

OBIETTIVI 2013





		Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fondate	Periodo controllo	Riscontro
Efficienza								
Azioni strategiche								
RISK MANAGEMENT								
Accredita mento								
Rischio infettivo								

Il Direttore SOC FARMACIA

Dr.ssa Laura Poggi

Laura Poggi

Il Direttore Generale

Dr. Adriano Giacoletto

Adriano Giacoletto



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Farmaco
SOC	Soc Farmacia
RESPONSABILE	Dr.ssa Laura Poggi
DATA INCONTRO	27 giugno 2013

Governo economico	Nell'ambito del target 2013 è ricompresa la spesa relativa alle malattie rare rispetto alla quale l'Azienda non ha margini di manovra. Si segnala, inoltre, che, rispetto all'anno 2012, nel 2013 sono stati registrati nuovi farmaci antivirali per epatite C. Da ciò ne deriverà un aumento di costi nel 2013.
Governo produzione	/
Efficienza	/
Azioni strategiche	/
Accreditamento	/
Risk management	/
Altre osservazioni	/

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: GERIATRIA

OBIETTIVI 2013



Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
RISK MANAGEMENT		Accredita mento	Rischio clinico	Rischio infettivo			
Messa in atto interventi richiesti da ASA per contenimento dei tempi di attesa	Verifica applicazioni			100%	ASA	trimestrale	5
Partecipazione a gruppi di lavoro inerenti l'uso appropriato del farmaco stabiliti nell'accordo aziendale con MMG	Documento finale						
Azioni strategiche							
Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori			Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	Semestrale	15
Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni			100%	ALP	trimestrale	5

Il Direttore SOC GERIATRIA
Dr. Fabio Di Stefano

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto

ANCONA
SEDE
SOCIETÀ SANITARIA
32



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Area Medica
SOC	Geriatria
RESPONSABILE	Dr. Fabio Di Stefano
DATA INCONTRO	1° luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: LABORATORIO ANALISI

OBIETTIVI 2013



GOVERNO PRODUZIONE

Governo economi co	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
	Contenimento spesa per beni e servizi		2.823.056	2.608.646	BC	trimestrale	35
	Adesione target spesa farmaceutica		23.075	18.000	F	trimestrale	5
Gestione produzione							
Ambulatoriale	Ricoveri ordinari		9.050.629				
D-H	Ambulatoriale						
	N° prestazioni ambulatoriali (flusso C)		1.426.866	≤ 2012	BC	trimestrale	12

Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Periodo Fes
Rischio clinico	Rischio infettivo	Accredita mento					
		Azioni strategiche					
		Messa in atto D.D. 948 del 18/12/12: prestazioni di laboratorio da eseguirsi in urgenza	Relazione	entro il 31/08/2013	semestrale	4	
		Partecipazione gruppo di lavoro per uniformare sistemi informativi di cui alla DGR 11-5524 del 14/03/2013	Partecipazione	100%	annuale	3	
		Valutazione appropriatezza prescrizioni esami di laboratorio effettuati da Soc ospedaliere	Nº prescrizioni	< del 2% 2012	annuale	8	
		Messa in atto azioni previste dalla DGR n. 11-5524 del 14/3/2013 avente ad oggetto la riorganizzazione e la razionalizzazione delle attività di laboratorio analisi	Azioni	rispetto tempi definiti da regione	annuale	6	
		Miglioramento appropriatezza prescrittiva da parte MMG per quanto attiene gli esami di laboratorio	Riduzione prestazioni	< del 2% 2012	annuale	3	
		Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	semestrale	15
		Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni	100%	ALP	trimestrale	4
		Messa in atto interventi previsti dall'UPRI	Parametri regionali	100%	UPRI	annuale	5

Il Direttore SOC Laboratorio Analisi

Dr. Nino Cappuccia

Il Direttore Generale
Dr Adriano Glicoletto

Oppure N

S. Glicoletto



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	dei Servizi Diagnostici
SOC	Soc Laboratorio Analisi
RESPONSABILE	Dr. Nino Cappuccia
DATA INCONTRO	10 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	Va osservato che, per quanto attiene le prestazioni ambulatoriali, occorre agire sui medici (interni/esterni dell'ASL) prescrittori .
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: MALATTIE INFETTIVE

OBIETTIVI 2013

GOVERNO PRODUZIONE						
Governo economico	Indicatore	Risultato	Obiettivo	Fonte dati	Period. controllo	Peso
		2012	2013			
Contenimento spesa per beni e servizi		197.392	166.747	BC	trimestrale	30
Adesione target spesa farmaceutica		1.813.204	1.590.000	F	trimestrale	10
Degenza ordinaria		1.345.185				
Day hospital		23.819				
Ambulatoriale		135.311				
Peso medio DRG		1.90	come 2012	BC	trimestrale	2
Degenza media		11.03	< 11	BC	trimestrale	2
Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n.4-2495/2011		Standard regionale	BC	trimestrale	5	
Ambulatoriale						
D-H						
N° prestazioni ambulatoriali (flusso C)		6.663	6.996	BC	trimestrale	14



		Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
		Azioni strategiche	Efficienza					
RISK MANAGEMENT		Accredito mento						
Rischio infettivo	Rischio clinico	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Monitoraggio procedure aziendali validate	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	semestrale	15
		Coordinamento e messa in atto interventi previsti dall'UPRI	Verifica applicazioni	100%	ALP	trimestrale	5	
			Parametri regionali	100%	UPRI	annuale	4	

Il Direttore SOC MALATTIE INFETTIVE

Dr. Vincenzo Mondino

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Area Medica
SOC	Malattie Infettive
RESPONSABILE	Dr. Vincenzo Mondino
DATA INCONTRO	9 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: MEDICINA

OBIETTIVI 2013

Governo economico	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato	Obiettivo	Fonte dati	Period. controllo	Peso
			2012	2013			
Contenimento spesa per beni e servizi			959.852	828.749	BC	trimestrale	30
Adesione target spesa farmaceutica			2.103.153	1.800.000	F	trimestrale	10
Degenza ordinaria			4.693.221				
Day hospital			1.142.815				
Ambulatoriale			843.325				
Peso medio DRG			1,41	1,41	BC	trimestrale	2
Tasso occupazione posti letto			92,90	≥ 85	BC	trimestrale	2
Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n.4-2495/2011			Standard regionale	BC	trimestrale	5	
Ambulatoriale	D-H	N° casi DH	460	400	BC	trimestrale	1
		N° prestazioni ambulatoriali (flusso C)	45.220	47.500	BC	trimestrale	10



Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fondate	Periodo controllo	Peso
RISK MANAGEMENT	Accredito mento	Azioni strategiche	SINDACATO SANITARIO COOP				
Messa in atto interventi richiesti da ASA per contenimento dei tempi di attesa	Verifica applicazioni		100%	ASA	trimestrale	4	
Riduzione della degenza media al fine di un allineamento allo standard	Degenza media			rispetto standard regionale	BC	trimestrale	8
Partecipazione a gruppi di lavoro inerenti l'uso appropriato del farmaco stabiliti dall'accordo aziendale con i MMG	documento finale		31/12/2013	F	annuale	7	
Monitoraggio procedure aziendali validate	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	semestrale	15	
Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni	100%	ALP	trimestrale	4		
Messa in atto interventi previsti dall'UPRI	Parametri regionali	100%	UPRI	annuale	5		

Il Direttore SOC MEDICINA
Dr. Roberto Frediani

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto



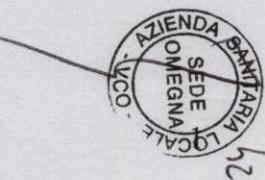


SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Area Medica
SOC	Medicina
RESPONSABILE	Dr. Roberto Frediani
DATA INCONTRO	3 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: MEDICINA CHIRURGIA D'URGENZA

OBIETTIVI 201

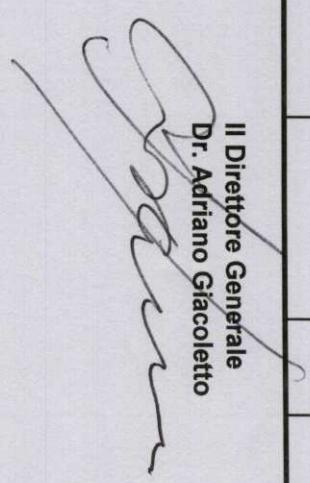
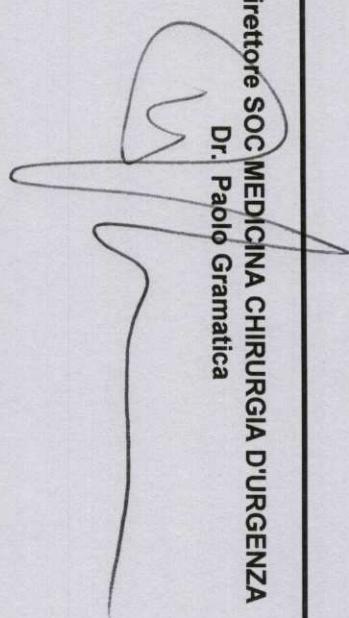


GOVERNO PRODUZIONE		Governo economi co	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
Attivita'	Indicatore								
	Contenimento spesa per beni e servizi				981.263	963.341	BC	trimestrale	30
	Adesione target spesa farmaceutica				361.546	355.000	F	trimestrale	10
Ambulatoriale	Ricoveri ordinari	Gestione produzione							
D-H	Numero prestazioni flusso C2				4.162.103				
Ambulatoriale	Verifica regolarità pagamenti utenti P.S. cui è stato assegnato codice bianco	Report cod. bianchi			154.064	154.064	BC	trimestrale	12
	Rispetto tempi attesa dall'accettazione del paziente alla visita cod. verdi/bianchi	Standard regionale			Invio mensile	BC	trimestrale	5	
					90mcv/240mcb	BC	mensile	5	

Il Direttore SOC MEDICINA CHIRURGIA D'URGENZA

Dr. Paolo Gramatica

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletti





SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	di Emergenza Urgenza
SOC	Dea
RESPONSABILE	Dr. Paolo Gramatica
DATA INCONTRO	5 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: NEFROLOGIA

OBETTIVI 2013



GOVERNO PRODUZIONE							
Governo economi- co	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
	Contenimento spesa per beni e servizi		2.367.438	2.250.339	BC	trimestrale	30
	Adesione target spesa farmaceutica		1.038.594	940.000	F	trimestrale	10
Degenzia ordinaria			1.202.514				
Day hospital			63.203				
Ambulatoriale			5.426.045				
Peso medio DRG			1,55	1,55	BC	trimestrale	1
Tasso occupazione posti letto			83,20	≥85	BC	trimestrale	1
Degenza media			8,93	<10	BC	trimestrale	1
Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n.4-2495/2011			Standard regionale	BC	trimestrale	5	
Ricoveri ordinari							
Ambulatoriale							
D-H	N° casi DH		49	49	BC	trimestrale	2
	N° prestazioni ambulatoriali (flusso C)		71.928	75.524	BC	trimestrale	13



Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obliektivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Fase	
		Azioni strategiche	Efficienza	Attività ambulatoriale malattia renale avanzata	Data attivazione	31/07/2013	annuale	9
Accredita mento	Rischio clinico							
Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	semestrale	15			
Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni	100%	ALP	trimestrale	4			
Messa in atto interventi previsti dall'UPRI	Parametri regionali	100%	UPRI	annuale	4			

Il Direttore SOC NEFROLOGIA
Dr. Maurizio Borzumati

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Area Medica
SOC	Nefrologia
RESPONSABILE	Dr. Maurizio Borzumati
DATA INCONTRO	4 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: NEUROLOGIA

OBIETTIVI 2013

GOVERNO PRODUZIONE						
Governo economico	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo
						Peso
Gestione produzione	Contenimento spesa per beni e servizi		253.385	194.155	BC	trimestrale
	Adesione target spesa farmaceutica		426.397	300.000	F	trimestrale
Degenzia ordinaria			1.751.708			
Day hospital			24.307			
Ambulatoriale			306.914			
Peso medio DRG			1,38	1,38	BC	trimestrale
Tasso occupazione posti letto			95,87	≥ 85	BC	trimestrale
Degenza media			9,70	≤ 11	BC	trimestrale
Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n.4-2495/2011			Standard regionale	BC	trimestrale	5
Ambulatoriale	N° casi DH		19	19	BC	trimestrale
	N° prestazioni ambulatoriali (flusso C)		10.665	11.500	BC	trimestrale

**Il Direttore Soc Neurologia
Dr.ssa Patrizia Jusita**

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Gicoletto

Direttore Soc. Neurologia
Dott. Dr. Adriano Gicoletto
Direttore Generale
Dott. Dr. Patrizia Giulita
Presidente
Dott. Dr. Valente

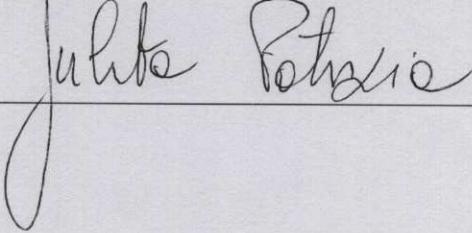




SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Area Medica
SOC	Neurologia
RESPONSABILE	Dr. ssa Patrizia Iulita
DATA INCONTRO	1° luglio 2013

Governo economico	Target spesa farmaceutica: si concorda con l'importo del target purchè si tenga conto dei costi relativi ai trattamenti per la sclerosi multipla.
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



SOC: NEURO PSICHIATRIA INFANTIL

OBIETTIVI 2013



GOVERNO PRODUZIONE		Governo economico	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
Ambulat oriale	Gestione attività								
	Contenimento spesa per beni e servizi				10.244	9.796	BC	trimestrale	30
	Ambulatoriale				329.757				
	Collaborazione progetto genitori con adolescenti aventi difficoltà comportamentali		1. n. incontri con genitori 2. n. genitori seguiti	Almeno 3		annuale	2		
	N° prestazioni ambulatoriali flusso C		11.925	13.000	BC	trimestrale	18		



		Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obliektivo 2013	Fonre dati	Period. controllo	Peso
		Azioni strategiche						
RISK MANAGEMENT	Accredita mento							
	Rischio clinico	Messa in atto interventi richiesti da ASA per contenimento dei tempi di attesa	Verifica applicazioni	100%	ASA	trimestrale	4	
	Rischio infettivo	Applicazione accordo stipulato con gli Istituti ex art. 26 ubicati sul territorio dell'ASL	Rispetto tempi	100%	Dist	annuale	20	
		Messa in atto delle disposizioni di cui alla DGR n. 101-13754 del 29/3/2010: "Governo clinico psicologia sanitaria" – Mantenimento della produzione 2012	1. realizzazione azioni di cui alla DGR 101-13754 2. volumi produzione	1. rispetto scadenze aziendali 2. mantenimento produzione 2012	trimestrale	2		
		Istituti ex art. 26: smaltimento arretrati secondo modalità di cui al contratto	Smaltimento arretrati secondo previsioni	100%	annuale	20		
		Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale						
		Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni	100%	ALP	trimestrale	4	

Il Direttore SOC NPI
Dr.ssa Tiziana Martelli

Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoleto



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	MATERNO INFANTILE
SOC	Neuropsichiatria Infantile
RESPONSABILE F.F.	Dr. SSA Tiziana Martelli
DATA INCONTRO	3 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	Per quanto attiene la produzione ambulatoriale si richiede che non vi sia una riduzione di organico.
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE



SOC: OCULISTICA

OBIETTIVI 2013



GOVERNO PRODUZIONE		Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
Governo economico	Gestione produzione							
	Contenimento spesa per beni e servizi			511.866	461.476	BC	trimestrale	30
	Adesione target spesa farmaceutica			260.501	225.000	F	trimestrale	10
Degenza ordinaria				23.519				
Day hospital				573.178				
Ambulatoriale				1.380.044				
Ricoveri ordinari								
D-H	N° casi DH			517	< 517	BC	trimestrale	1
	N° prestazioni ambulatoriali (flusso C)			11.566	12.000	BC	trimestrale	17
Ambulatoriale	Rispetto parametri di cui alla D.G.R. n. 4-2495/2011		Standard regionale	> 60	BC	trimestrale	13	

Il Direttore SOC OCU LISTICA

Dr. Renzo Bordi

**Il Direttore Generale
Dr. Adriano Giacoletto**

**rettore SOC OCULISTICA
Dr. Renzo Bordin**

G. Battaglia
D.L. Autunno Giacchetto



SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	delle Patologie Chirurgiche
SOC	Oculistica
RESPONSABILE	Dr. Renzo Bordin
DATA INCONTRO	5 luglio 2013

Governo economico	Target spesa farmaceutica: si richiede alla Commissione Farmaceutica deroga all'utilizzo del prodotto Lavastin rispetto a Lucentis.
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE

